

UROLOGIE

**UNELE ASPECTE ALE ACTIVITĂȚII SECȚIEI DE UROLOGIE
A IMSP SPITALUL CLINIC REPUBLICAN
ÎN PERIOADA ANILOR 2001-2010****SOME ASPECTS OF ACTIVITY OF THE UROLOGY DEPARTMENT
MEDICAL PUBLIC INSTITUTION CLINICAL REPUBLICAN HOSPITAL
DURING 2001-2010 YEARS****Constantin Lupașco¹, Adrian Tănase², Mihai Popov²,
Andrei Galescu², Viorel Tuchila¹, Ghenadie Scutelnic¹**¹ Secția Urologie IMSP Spitalul Clinic Republican² Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgică USMF „N. Testemitanu”**Summary**

The evaluation of the activity of the Urology Department Clinical Republican Hospital was performed during the years 2001 – 2011, including evaluation of some indexes as the number of the patients operated on, methods of the surgical intervention, postoperative complication rate, etc. In presented work were exposed the main indices that characterize activity of the work in the urology department for 10 years with the evaluation of the indexes of hospitalization, inpatient structure and a series of postoperative indices, which are characteristic for the stationary urological pathology in hospitals. A series of indices were stable during the reporting period: the number of hospitalized patients, average duration of the treatment, the rotation of the bed, staying up during the operation and the rate of complications recorded. As the number of the patients operated on and the surgical activity, these indices are increased. According to statistics data in the last 10 years, the index of the hospitalized patients in the Urology Department of the Republican Clinical Hospital was constant. The number of the performed surgical interventions as well as the activity number increased in this period and indicators of the duration of preoperative hospitalization have remained constant. Increased number of the total interventions in the urology department was caused by the implementation of some new treatment methods. Diagnostic methods applied before the admission of the patients in hospital are of major importance in assessment tactics of the treatment.

Introducere

În ultimii ani rezultatele tratamentului specializat al pacienților cu patologii urologice s-au îmbunătățit considerabil. Perfecționarea tehnicilor chirurgicale, implementarea unor metode noi de diagnostic și tratament, profilaxia complicațiilor posibile, inclusiv și celor postoperatorii au contribuit la obținerea unor indici destul de avansați.

Obiective

Evaluarea activității Secției de Urologie a Spitalului Clinic Republican în perioada anilor 2001–2011. Au fost analizați o serie de indici, printre care numărul pacienților operați, structura intervențiilor chirurgicale efectuate în dependență de boală, raportul intervențiilor endourologice față de cele deschise, rata unor complicații postoperatorii, implementarea metodelor noi de diagnostic și tratament și impactul lor asupra structurii intervențiilor urologice efectuate.

Rezultate și discuții

În tabelul 1 și 2 sunt expuși indicii principali ce caracterizează activitatea secției de urologie în decurs de 10 ani.

În conformitate cu datele prezentate, o serie de indici au fost stabili pe parcursul perioadei de referință: numărul pacienților spitalizați, durata medie de tratament, rotația patului, durata aflării până la operație și rata complicațiilor înregistrate. În ceea ce privește numărul pacienților operați și activitatea chirurgicală, acești indici sunt în creștere, de la 1278 pacienți în 2001, la 1782 în 2010 și, corespunzător, de la 70,4% în 2001, la 101,5% în 2010.

Conform structurii pacienților spitalizați în dependență de patologie, anual în mediu se tratează 420-430 (30%) bolnavi cu nefrolitiază, 370-400 (28%) bolnavi cu hiperplazie benignă de prostată, 140-150 (9,2%) cu strictură de uretră, 90-100 (6%) cu pielonefrite acute, 25% - cu alte patologii urologice.

În dependență de tipul operațiilor efectuate, structura lor a fost următoarea:

1. 40% (580-620) au constituit intervenții endourologice;
2. 15% - adenomectomii deschise (220-250);
3. 15% - pielolitotomii, nefrolitotomii și ureterolitotomii deschise (220-240);
4. 5% - nefrectomii deschise (80-85);
5. Altele – 25%.

Tabelul 1

Indicii spitalizării în perioada anilor 2001-2010

Indicii	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nr. pacienți	1800	1962	2036	2055	1869	1451	1745	1731	1694	1742
Durata spitalizare, zile	10,6	10,1	9,2	9,0	9,8	10,8	9,3	9,0	10,1	9,2
Rotația patului, %	30%	32,7%	33,9	33%	31%	33%	30%	29%	30%	29%

Tabelul 2

Activitatea chirurgicală

Indicii	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Numărul operațiilor	1278	1507	1583	1304	1490	1140	1363	1618	1578	1782
Durata spitalizării p/o, zile	3,4	3,5	3,3	3,4	3,2	3,4	3,5	3,5	3,6	3,4
Activitatea chirurgicală %	70,4	76,7	77	67	79,7	73,7	78,2	93	93	101,5
Complicații %	0,9	0,8	0,9	1,0	1,0	0,9	0,7	0,9	0,8	0,7

Raportul operațiilor endourologice față de cele deschise a constituit 40 - 60%. Dintre operațiile endourologice utilizate de mai mulți ani în clinică pot fi menționate TUR-P, TUR-U și TUR-V.

Au fost analizați o serie de indici postoperatori, care sunt caracteristici pentru patologia urologică de staționar. Astfel, rata recidivelor după intervențiile chirurgicale în caz de **strictură de uretră** a constituit: după intervenții endoscopice - 34%, după operațiile deschise Holțov-Marion - 9,5%, după intervenția Solovov-Badenoc - 16%. Circa 96% din toate cazurile de strictură de uretră au fost rezolvate pe cale endoscopică.

În caz de **Adenom de prostată**, raportul operațiilor endoscopice față de cele deschise a constituit 50% la 50%, acest fapt fiind explicat prin adresările tardive ale pacienților cu această maladie la medicul specialist. Rata stricturilor uretrale după adenomectomia endoscopică a constituit 8-9%, iar după cele deschise - 4,8%.

În cazurile de **Urolitiază**, în tratamentul chirurgical al litiazei renale complicate, în afară de abordul prin pielotomie, în ultimii 10 ani se utilizează pe larg incizii prin nefrolitotomie cu clamparea pediculului vascular renal și suturarea „etajată” a parenchimului renal, rezultatele postoperatorii fiind destul de satisfăcătoare. În perioada nominalizată au fost efectuate 98 astfel de operații. Structura complicațiilor înregistrate la acești pacienți este expusă în Tabelul 3.

Tabelul 3

Structura complicațiilor înregistrate în nefrolitotomie și tactica de corecție aplicată (n-98)

Complicațiile înregistrate	Nr. complicațiilor	Rezoluții conservativ	Suturarea repetată a parenchimului	Nefrectomii din cauza hemoragiilor profuze
Hemoragii precoce	12	8	1	3
Hemoragii tardive	1	-	-	1
Complicații septice	19	18		1

În caz de **Incontinență de urină la efort**, pe parcursul ultimilor 10 ani au fost operate 97 de paciente, dintre care la 70 au fost efectuată „angularea uretrei după Goncear”, iar la

27 – „Sling pubouretral” cu plasă de prolon. În total au fost înregistrate 5 recidive.

În ultimii 3-4 ani în secția de Urologie a SCR au fost implementate o serie de noi metode de diagnostic și tratament, printre care ureterscopia cu extragerea calculilor și litotritia de contact, puncția ecoghidată a chistului renal solitar, nefrostomia percutanată ecoghidată, biopsia rinichiului nativ, biopsia randomizată transrectală a prostatei. De asemenea, cu succes se aplică chistectomia laparoscopică a chistului renal solitar.

Concluzii

1. Conform datelor statistice în ultimii 10 ani numărul pacienților, durata spitalizării cât și rotația patului pacienților care au fost spitalizați în secția Urologie SCR au fost constanți.

2. Numărul operațiilor efectuate cât și activitatea chirurgicală în această perioadă s-a majorat esențial de la 1278 în anul 2001 la 1782 în 2010 iar activitatea chirurgicală corespunzător de la 70,4% până la 101,5%

3. De asemenea, au rămas constanți așa indici ca durata spitalizării preoperatorii 3,3 -3,4 zile, iar rata complicațiilor în limitele 0,7-1%.

4. Rata intervențiilor chirurgicale endourologice constituie circa 40% comparativ cu intervențiile deschise 60%. Operațiile endourologice aplicate în clinica sunt: TUR P – 50%, UIO – 90%.

5. La majorarea numărului de intervenții totale în clinica de urologie au contribuit implementarea unor metode noi de tratament printre care: nefrolitotomia deschisă și variantele ei, ureterolitoextracția, puncția ecoghidată a chistului renal, nefrostomia percutanată ecoghidatică, chistectomia laparoscopică.

6. În scopul majorării activității chirurgicale în clinica de urologie la etapa contemporană este necesar de implementat o serie de metode noi printre care ESWL, NLP, Ureterscopia cu litextracția, Ureterscopia cu litotritia de contact; implementarea urologiei laparoscopice; aplicarea metodelor endourologice înalte și joase în diferite patologii.

7. O importanță majoră pentru aprecierea tacticii de tratament cât mai precise o au metodele de diagnostic aplicate până la internarea pacienților urologici, cum sunt: TC urografică, echografia 3D, RMN, biopsia etc.